

年 月 日

| | | | |
|------------|-----------------------|------------|---------|
| ふりがな | | ふりがな | |
| 施設名 | | 責任者 ／役職 | |
| 施設種別 | | | |
| 同所在地 | 〒 | | |
| 最寄駅 | 線 | | 駅より徒歩 分 |
| | ※最寄駅よりバス利用の場合（下車停留所名： | | より 分） |
| ふりがな | | 電話 | |
| 担当者 ／役職 | | FAX | |
| | | メールアドレス | |

■施設を利用している方々の状況（平均介護度や平均年齢など）、人数などについて教えてください

■訪問を希望する出演者と日程

| 希望 | 出演者名 | 希望日 |
|------|------|-----|
| 第1希望 | | |
| 第2希望 | | |

- 日色ともゑさんとマリオネット：4月10日、12日
【岡山県・広島県周辺】
- おおたか静流さんと大友剛さん：5月13日～15日、
7月1日～3日、9月10日～12日 【東北地区】
- 千住真理子さん：6月3日～7日、24日～26日
【東北地区】
- 川島成道さん：7月19日、21日【関東・東海地区】
- 福田進一さん：9月8日 【関西地区】
- 高砂部屋の力士：7月22日 【愛知県周辺】

■参加される方々、実施会場について教えてください

- ・ 予定参加人数： _____人 ・ 参加されるのはどのような方々ですか： _____
- ・ 関連施設からも参加する予定はありますか： なし ・ あり (_____)
- ・ 会場は施設内ですか、それとも別の場所ですか： 施設内 ・ その他 (_____)
- ・ 会場はどのような場所ですか（多目的ホール、食堂など）、また広さはどれくらいですか：
会場となる場所： _____ 広さ： _____
- ・ ピアノ： 有 ・ 無 ・ ステージ： 有 ・ 無
- ・ 音響設備、機材： 無 ・ 有（マイク・譜面台・アンプ・カラオケ機材・その他： _____）

■ぜひ、出演者へのメッセージやお申し込みの動機をご記入ください。